



## Referat frå kommunemøte torsdag 21. januar 2021

Tema: Koronaberedskap

Deltakarar: Statsforvaltaren, kommunane, Helse Bergen, Haraldsplass DS, fylkeskommunen, Sivilforsvaret og KS

Ikkje til stades: Gulen, Hyllestad, Lærdal og Voss

### 1. Informasjonssaker

Endring i vekerapportering

Vi set pris på at de held fram med å rapportere. Frå neste veke kjem vi til å endre på eit par av spørsmåla i Excel-skjemaet. Vi presiserer likevel rapporteringsskjemaet denne veka (frist fredag 22.01.2021 kl. 12:00) vil vere det same.

Endringar frå neste rapportering vil mellom anna vere at vi vil be dykk om å rapportere på kva risikonivå de vurderer at dykkar kommune er på jf. den epidemiologiske rapporten som FHI sender ut kvar veke. Risikonivået må igjen vere grunnlag for vurderinga av kva tiltak som er aktuelle i kommunen.

Vi vil gi melding til dei som har tilgang til skjemaet etter endringa, og dei som har hatt utfordringar med tilgang vil få tilsendt oppdatert rapporteringsskjema som Excel-fil.

Den epidemiologiske rapporten for siste veke finn de her:

<https://www.fhi.no/publ/2020/koronavirus-ukerapporter/>

Informasjon om korleis de går fram for å vurdere risikonivået og tilhøyrande tiltak går fram av kapittel 4. og 5. i Koronarettleiaren: <https://www.fhi.no/nettpub/overvaking-vurdering-og-handtering-av-covid-19-epidemien-i-kommunen/>

### 2. Idrettsaktivitetar for barn og unge

Vi har fått eit par spørsmål om kva som er dei nasjonale tilrådingane på dette området, etter pressekonferansen til regjeringa sist veke. Regjeringa seier at barn og unge under 20 år kan trene og delta på fritidsaktivitetar som normalt både ute og inne, men at kampar, cupar, stemner mv. framleis bør utsettast.

Dei skriftlege rettleiarane frå Helsedirektoratet ikkje alltid held heilt tritt med endringane regjeringa gjer. Det har difor vore litt vanskeleg å forstå kva direktoratet eigentleg tilrår, og vi har seinast i dag hatt kontakt med Hdir. Dei seier at all treningsaktivitet for barn og unge svært gjerne kan starte opp igjen, men ikkje skirenn, stemne og andre konkurransar. Den smittevernlege grunngevinga til direktoratet er omsynet til mobilitet som følgjer med slike arrangement, der barn, unge og foreldre reiser over kommunegrensene.

Det vart i møtet stilt spørsmål til at rettleiarar frå t.d. skiforbundet og andre særforbund kan ha tilrådingar som avvik frå Hdir sine. Vi held oss til dei offisielle tilrådingane frå Hdir. Rettleiarane vil verte justert i løpet av kort tid. Rettleiaren finn de her:

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/smittevern-for-idrett-covid-19>



### 3. Obligatorisk testing ved grensa

Måndag 18. januar vart det innført obligatorisk testing ved grensa for personar som kjem frå eit område som utløyser karanteneplikt ("raude land"). Ingen skal lengre kunne gå forbi teststasjonen og velje å teste seg i reisemålskommunen. Nokre grenseovergangar har vorte stengt som følgje av at dei ikkje har klart å få på plass tilstrekkeleg testkapasitet.

Politidirektoratet informerte i møte i går om at det er utfordringar ved enkelte grensepassering på veg. Så langt har kapasiteten ved grensepasseringa på Svinesund vore problematisk, men ordninga er i ferd med å falle på plass der òg. Manglande testkapasitet kan gjere at enkelte reisande likevel må teste seg i destinasjonskommunen. Dette vil nok ikkje føre til eit særleg stort omfang her i Vestland, ettersom dei fleste som kjem inn over grensa frå Sverige eller frå Finland ikkje skal så langt som til oss.

I møtet var det kommunar som gjorde merksam på at dei har fått tilreisande gjestearbeidarar frå Aust-Europa som har kome inn i landet via Svinesund i bil. Fleire har fått påvist smitte etter testing ved grense. Personane køyrer ofte saman og skal opphalde seg i ulike husstandar for karantene.

For meir informasjon om obligatorisk testing ved grensa og lovlege grensepasseringar sjå her: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/obligatorisk-testing-pa-grensen/id2828812/>

### 4. Elektronisk reiseregistreringssystem

Det elektroniske reiseregistreringssystemet er i full drift og det vert fortløpande gjort utbetringar. Noko det m.a. vert jobba med er å kunne hente data frå reiseregistreringa direkte inn i MSIS, for enklare å kunne følgje opp om den tilreisande har vorte testa.

For å hjelpe å følgje opp tilreisande, og avlaste kommunane, vert det oppretta eit nasjonalt telefonsenter som skal følge opp reisande. Dette er blant tiltaka som har vore omtalt tidlegare: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/strengere-tiltak-for-a-redusere-importsmitte/id2828439/>

Tilgang til opplysningar i systemet utanfor eigen kommune

Vi har fått spørsmål frå ein kommune (Eidfjord) om tilgang til opplysningar i systemet for reisande som har registrert ein annan reisemålskommune enn den dei faktisk oppheld seg i. Det har no vorte opna for at kommunane kan søke DSB om tilgang til å søke opp alle reisande i systemet nasjonalt.

Søknad med grunngjeving sendast til [innreise@dsb.no](mailto:innreise@dsb.no). Vi gjer merksam på at det berre er mogleg å søke opp den reisande ved hjelp av id-nummer for den registrerte reisa (sjå vedlagt informasjon som Statsforvaltaren fekk frå DSB etter møtet).

Det er ikkje ei plikt for den reisande å oppdatere eventuelle endringar av reisemål etter innreise. I møte med direktorata i går, fekk vi informasjon om at det i systemet vil bli lagt inn ei oppmoding til den reisande om å oppdatere opphaldsstad ved endring.

Kommunen må sjølv vurdere kor mykje tid den har til å følgje opp slike tilfelle. Kommunen må òg vurdere om tilfelle med mistanke om at reisande ikkje overheld karanteneplikt bør meldast til politiet.

### 5. Smittervernnivå i barnehagar og skuler

Som kjent har vi bevegde oss frå raudt til gult nasjonalt smittevernnivå på skule (ungdomstrinn, og vidaregåande). Samstundes er det framleis kommunane som ut frå smittesituasjonen lokalt må vurdere om det er rett å vidareføre raudt nivå i ungdomsskular og vidaregåande skular. Vurderingar må òg gjerast for barnetrinn og barnehagar.



Informasjon til fylkeskommunale- og private skular ved ei lokal avgjerd om endring i smittevernnivå

Kommunar som er vertskommune for fylkeskommunale- og private skular må ha dialog med desse ved behov for endring i smittevernnivå på skulane i kommunen.

Det er stilt spørsmål om kommunane må ha lokal forskrift for å leggje føringar for skular som ikkje er kommunale. Svaret er nei; det må ikkje fastsetjast lokal forskrift. I tilfelle der smittenivået fører til at verksemda skal stengjast, eller at tilbodet skal avgrensast, er det på vanleg måte kommunale helsestyresmakter som fattar vedtak. Det kan anten vere i form av einskildvedtak (for bestemt krets) eller som forskrift. Friskular er regulert av lokale avgjerdar på same måte som kommunale skular.

Brev frå Hdir/FHI/Bufdir/Udir – smittevern og bevegelse mellom ulike nivå

Ovannemnde aktørar har gått saman om eit brev. Bakgrunn er at ein ser at det er ei krevjande øving å gå mellom smittevernnivå, frå gult til raudt – men òg frå raudt til gult. Det krev planlegging og omdisponering av personell og ressursar.

Vi les brevet som ei påminning av dei plikter som kommunane allereie er godt kjent med, men òg som ei god kopling til beredskapstankegang. Vi oppmodar difor om at kommunane les brevet som vi har publisert her: <https://www.fylkesmannen.no/vestland/barnehage-og-opplaring/grunnskule-og-vidaregaande-opplaring/barnehagar-og-skular-ma-vere-forebudd-pa-endringar-mellom-raudt-og-gult-niva/>

### 6. Epidemiologisk situasjonsrapport

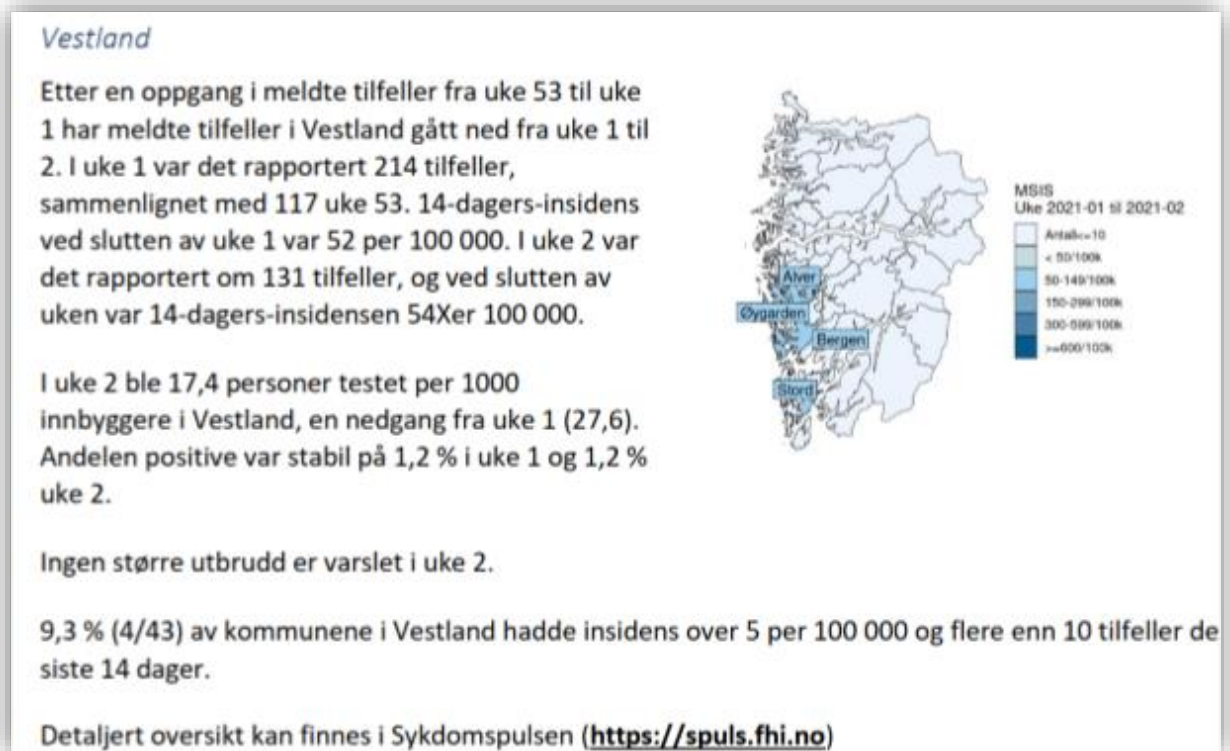
Vi ser at andre deler av landet har tatt i bruk situasjonsrapporten litt meir aktivt enn det vi så langt har gjort, og vi ønsker no å gjere det same i vårt fylke.

Som tidlegare nemnt, vil vi difor be om at alle kommunane frå neste veke rapporterer på kva risikonivå kommunen er på jf. FHI sin definisjon og skala for risikonivå frå 1 til 5. Som nemnt vil vi legge det inn som eit punkt i rapporteringsskjemaet.

<https://www.fhi.no/nettpub/overvaking-vurdering-og-handtering-av-covid-19-epidemien-i-kommunen/ti-trinn2/4.-risikovurdering/?term=&h=1>

Rapporteringa vil gjere det lettare å få oversikt ved ein eventuell utbrotsituasjon. Merk òg at kvart risikonivå har forslag til tiltak knytt til seg.

Som de sikkert har sett, er det framleis lite ny smitte i fylket. Bergen har heile tida hatt dei fleste smitta i fylket. Vi vil understreke at vi meiner at dei tiltaka Bergen kommune har iverksett, og korleis befolkninga har følgt opp tiltaka, er all grunn til å vere godt nøgd med. Bergen har gjort ein stor og viktig innsats, som viser at dei har tatt kontroll på utbrot fleire gonger siste halvåret. Det gjeld òg andre kommunar som har hatt utbrot. Dette viser at iverksette tiltak har hatt effekt.



Figur 1 Epidemiologisk kart Vestland veke 1 til veke 2 2021

### 7. Tilgjenge til NAV-kontor

Vi har tidlegare registrert, og på ulike måtar tatt opp, at vi er uroa over at ikkje alle NAV-kontor er tilgjengelege for folk. Det rammar dei som treng det mest når NAV-kontor ikkje er opne for fysisk fram møte. Her kan det nemnast at Deloitte, på [oppdrag frå Bergen kommune](#), har gjort ei undersøking som viser nettopp dette. Vi ber difor om at kommunane nøye vurderer problemstillinga og har merksemd på det vidare.

### 8. Vaksinasjon

Det er venta at AstraZeneca vaksinen vert godkjent i slutten av januar. Når det skjer, er det venta at det skal kome store mengder av denne vaksinen i midten av februar. Årsaka til at vi har gjennomført ei kartlegging av om kommunane har høve til å gjennomføre vaksinasjon av ¼ av innbyggjarane i løpet av få veker, har vore for å høyre om kapasiteten er god nok. Vi er godt nøgde med svara – alle har svart at de trur de kan klare dette på 2-3 veker.

Vi veit ikkje når vaksinen kjem, og har heller ikkje informasjon om fristar osv., men truleg vil det gå kort tid frå informasjon kjem til vaksinane vert distribuert.

Det er ikkje endeleg avklart enno kor lenge intervallet mellom første og andre dose for denne vaksinen blir. Ifølge opplysningar frå FHI tidlegare i veka, er det sannsynleg at det vert 8 veker. Kommunane skal få meir informasjon så snart det er teke avgjerd.

Vi er opptekne av at kommunane har gode og realistiske planar for korleis de skal gjennomføre massevaksinerings med kort varsel, ettersom det raskt kan verte aktuelt. I møtet med Helse- og omsorgsministeren i går, understreka han òg at det er viktig at kommunane har gode rutinar og system for å gi informasjon til innbyggjarane om når og kvar dei kan forvente å få



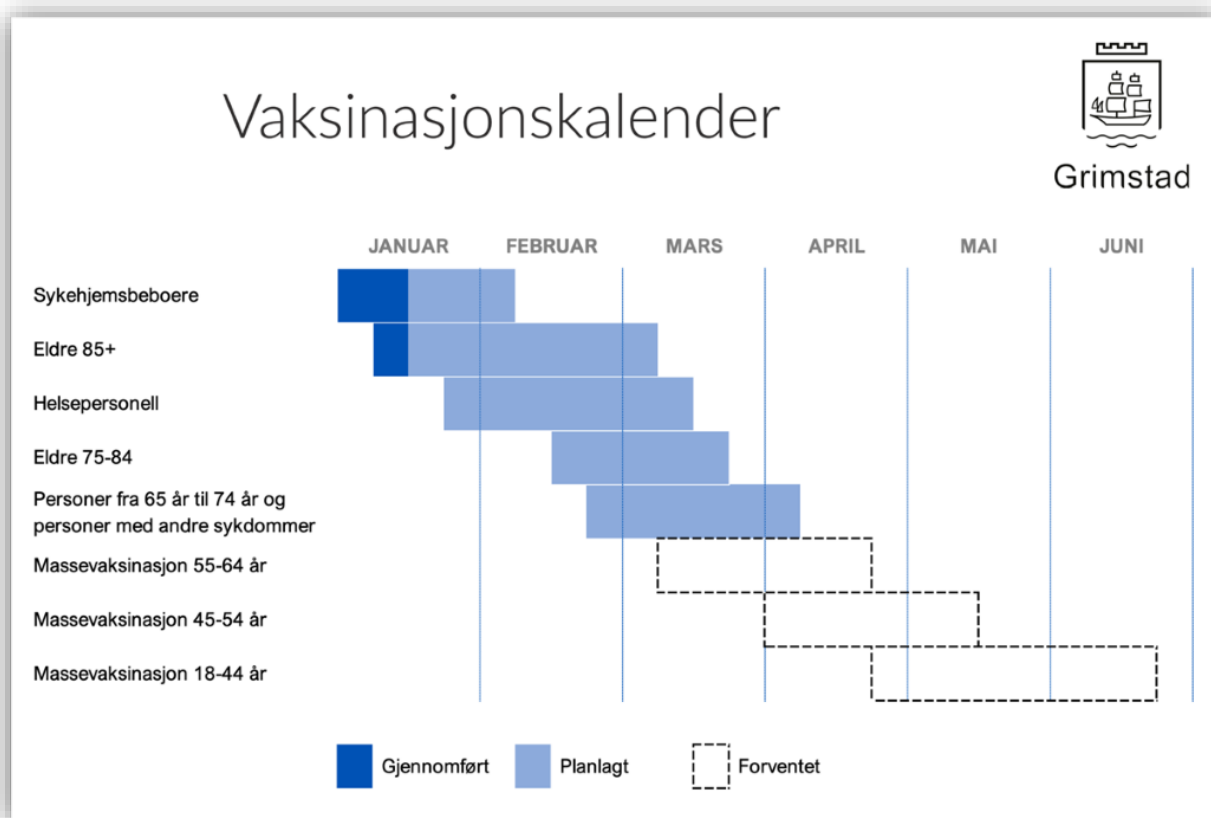
## Statsforvaltaren i Vestland

vaksine. God og føreseieleg informasjon for innbyggjarane vil lette gjennomføringa av vaksinearbeidet for kommunane. Ministeren trakk fram Grimstad og Bodø som døme på to kommunar som har laga gode system for å informere. Dei har lagt ut informasjon på heimesidene – og kan vere til inspirasjon for andre.

Grimstad har laga ein vaksinasjonskalender på heimesida si:

<https://www.grimstad.kommune.no/nyheter/grimstad-kommune-med-vaksinasjonskalender.27891.aspx>

Den gir eit estimat for når innbyggjarane kan forvente å få tilbud om koronavaksine. Kalenderen er laga med grunnlag i dei prioriteringane som er for vaksiner, og forventa tilgang til vaksinar.



Bodø kommune har oppretta eit digitalt registreringssystem på heimesida til kommunen:

<https://bodo.kommune.no/koronavaksine/>

Sidan kommunen enno ikkje veit kor mange vaksinar som vil vere tilgjengeleg til ei kvar tid, vil det ikkje fungere som vanleg timebestilling. Gjennom registreringssystemet kan folk likevel melde interesse for vaksine, og slik kan kommunen etter kvart gi beskjed når det er klart for vaksiner.



# Koronavaksine

Her finner du informasjon om koronavaksine (vaksine mot covid-19) i Bodø.

- [HER KAN DU REGISTRERE DEG FOR KORONAVAKSINE](#)



## KORONAVAKSINE I BODØ

For å få vaksine mot covid-19 i Bodø, er det opprettet et digitalt registreringssystem. Ettersom kommunen foreløpig ikke vet hvor mange vaksiner som vil være tilgjengelig til enhver tid, vil det ikke fungere som en vanlig timebestilling.

Registreringen vil være å melde sin interesse for vaksine, og så vil man etter hvert få beskjed når det er klart.

- [Lenke til registreringssystemet finner du her](#)



### Klinikarmelding i MSIS

FHI vil i løpet av nokre veker få lagt inn MSIS-funksjonalitet i smittesporingsverktøy som Remin og FIKS, der ein gjennom desse systema då vil kunne sende klinikarmelding til MSIS. Vi vil informere om dette når vi får meir konkret informasjon. Enn så lenge vil vi understreke at det er viktig at de fortløpande melder inn i MSIS.

### Journalføringsplikt - vaksine

FHI har avklart med HOD at det ikkje er noko unntak frå journalføringsplikta i samband med covid-19 vaksininga. Det held ikkje med registrering i SYSVAK, ettersom det berre er eit helseregister og ikkje eit journalsystem.

Førsteval er å bruke EPJ som har integrasjon med SYSVAK. Å berre registrere i SYSVAK-nett er med andre ord ikkje nok. FHI minner òg om å registrere rett informasjon i SYSVAK, fordi dei ser ein del feilregistreringar. I tillegg er det førebels ikkje mogleg å slette feilregistrering i SYSVAK-nett, men FHI jobbar med dette.

Frå laurdag 23. Januar vert det òg mogleg å gjere oppslag på vaksinasjonsstatus covid-19 i kjernejournal. Merk at kjernejournal òg berre er eit helseregister, og ikkje ei erstatning for journal.

### Innbyggjarlister

Vi har fått spørsmål om korleis kommunen kan få oversikt over innbyggjarar under 65 år.

For eit par veker sidan skreiv vi i referatet vårt om Helseboka og Varsling24 som eit alternativ for å sende ut timebestilling sortert på geografisk bustad og alder.

Kommunane kan òg få innbyggjarlister frå FIKS folkeregister, der lister kan sorterast på fødselsdato, men de må då inngå avtale med KS og Skatteetaten. På KS sine heimesider står det at årspris varierer frå 10 000-30 000 kr, avhengig av kommunens storleik. Fyrste halvår 2021 er det halv pris for tenesta (basert på sjølvkost). Kommunen kan då sjølv administrere tilgangane til systemet.

I tillegg vert det mellom anna jobba med digital eigenerklæring for vaksinasjon, men dei ulike EPJ-leverandørane må støtte dette. Det vert òg jobba med timebestilling til vaksinasjon hos fastlegar i Helsenorge-portalen. Dei har ikkje kome like langt med løysing for dette ved gruppevaksinasjon i kommunal regi, men det vart sagt i møte i går at dei skal sjå på det òg.

### Vaksinering av pasientar på fastlegeliste buande i annan kommune

Vi har fått spørsmål frå Sunnfjord kommune om det snart kjem nasjonale føringar på korleis ein skal gå fram ved vaksinering av pasientar på fastlegeliste, når pasientar er busett i ein anna kommune. Etter diskusjon med andre kommuneoverlegar i regionen ser dei det som mest naturleg at risikopasientar som fastlegane trekkjer ut av sine lister, vert vaksinert på eige fastlegekontor. Dei forstår at det ikkje er sikkert alle andre kommunar ønskjer å gjere det på same måte.

I møte tysdag informerte FHI om at dei arbeider med avklaring knytt til dette, men at det ikkje er heilt landa. Vi vil syte for å vidareformidle informasjon så fort den føreligg. Det mest sannsynlege alternativet er at fastlegane tar ut lister og sender til sin kommune, og at kommunen deretter sender vidare informasjon om pasientar til respektive bustadkommunar. Det er ikkje klart korleis listene kan sendast enno, korkje teknisk eller juridisk. Det vert jobba med digitale løysingar, men førebels må det sendast på papir i vanleg post.



## Statsforvaltaren i Vestland

FHI har gitt tilbakemelding om at vaksinedosar til den enkelte kommunen er basert på innbyggjartal og at dei ikkje kan omfordele dosar mellom kommunar etter kvar dei enkelte har fastlege.

Når det gjeld vaksinasjon av asylsøkarar og papirlause, er dette til behandling hos HOD. FHI si faglege anbefaling til HOD er at alle får tilbod om vaksine.

Personar som ikkje sjølv kan gi samtykke til vaksinerings

Helsedirektoratet sendte måndag ut si tolking av denne problemstillinga. Den samsvarar med den som vart gitt i kommunemøtet førre veke.

Kommunane skal ha fått brev om dette direkte, men de finn òg informasjon og brevet i artikkel på heimesida vår:

<https://www.fylkesmannen.no/vestland/helse-omsorg-og-sosialtenester/helsetenester/vaksinering-av-personar-over-18-ar-som-ikkje-har-samtykkekompetanse/>

Kommunen sitt ansvar for transport til og frå vaksinasjonsstad

Helsedirektoratet sendte onsdag ut eit brev til kommunane der dei skildrar kommunen sitt ansvar for transport til og frå vaksinasjonsstad etter å ha motteke fleire spørsmål frå kommunar knytt til dette tema (brevet vert òg sendt ut saman med referatet).

Utgangspunktet er at pasientar sjølv må ordne transport til og frå vaksinasjonsstaden. For pasientar som sjølv ikkje har høve til å kome seg til vaksinasjonsstaden, må kommunen sikre at pasienten kan gjere seg nytte av kommunen sitt tilbod om vaksinasjon. Kommunen vel sjølv korleis den ønskjer å ivareta dette ansvaret. Det kan til dømes gjerast ved transport av vaksinepersonell til pasient, eller transport av pasient til vaksinstad. I vaksinasjonsprogrammet er kommunen bedt om å særskilt planlegge for korleis dette kan gjennomførast.

Med utgangspunkt i denne presiseringa legg òg direktoratet til grunn at Pasientreiser ikkje kan nyttast på reiser til og frå vaksinasjon, jf. Pasientreiseforskrifta §11.

Reservasjon mot vaksinerings

Vi har fått nokre spørsmål om reservasjon mot vaksinerings skal journalførast, og vi har fått ei fråsegn frå Hdir i samband med dette:

*«...vaksinering, og reservasjon mot tilbuds vaksine, vil som den store hovedregel være journalpliktig informasjon. Se bl.a. pasientjournalforskriften § 7 bokstav c om reservasjoner. Det er i alle tilfeller ansvarlig/behandlende helsepersonell, ikke pasienten, som vurderer hva som er nødvendig og relevant informasjon etter helsepersonelloven §§ 39 og 40 og pasientjournalforskriften § 4. Når det evt. gjelder hva som kan føres inn i en personalmappe, vil vi anta at opplysninger om vaksinasjonsstatus mht. smittsomme sykdommer er informasjon som er saklig og relevant i en personalmappe tilhørende helsepersonell som jobber med pasientbehandling. Men her må Arbeidstilsynet kontaktes for et faglig autorativt og kvalitetssikret svar.»*

Det har altså ikkje avgjerande betydning kva pasienten sjølv syns om journalføringa, eller om reservasjon mot vaksinerings skal definerast som ei helseopplysning. Det er behandlar som tek avgjerd om det er ei relevant og naudsynt opplysning som skal journalførast. Helsepersonell, når dei sjølv er pasientar, har heller inga særstilling i forhold til andre pasientgrupper, og skal behandlast på same måte. Vi viser elles til pasientjournalføreskrifta og helsepersonellova som gitt i svaret frå Hdir. Vi har ikkje vore i kontakt med Arbeidstilsynet om problemstillinga, men reknar med at Hdir følgjer opp.





## Statsforvaltaren i Vestland

Føremålet med å ta opp temaet i møte var at kommunane har en *moglegheit* til å journalføre reservasjon mot vaksinerings, men har ingen *plikt* til å gjere det.

Spørsmål om vaksinerings hjå private helseaktørar

Vi har fått spørsmål om innbyggjarane har rett til å velje kvar dei vil vaksinere seg, og om private helseaktørar i så fall har krav på å få vaksinar frå kommunane.

Etter forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram er det kommunen som skal tilby og gjennomføre vaksinasjon til dei som bur i kommunen, eller midlertidig oppheld seg der. Specialisthelsetenesta har tilsvarande ansvar for å tilby vaksinasjon mot covid-19 til pasientar, jf. forskrifta §§ 1 og 2. Kommunen skal etablere rutinar for samarbeid mellom kommunale tenester, og eventuelle private helsepersonellutøvarar kommunen har avtale med, jf. § 6, som skal utføre oppgåvene.

Slik vi tolkar dette, er det kommunen sitt ansvar og privilegium å bestemme om den vil inngå avtalar med private aktørar eller ikkje. Det betyr at:

- Det er ingen krav om å leggje til rette for at innbyggjarane skal ha eit fritt val om kva type helseteneste dei ønskjer å nytte for vaksinerings.
- Kommunen har med det ingen plikt til å sende vaksinar til private helseleverandørar.

Merk at fastlegane etter forskriftsendringa har fått nye oppgåver i samband med vaksinasjon mot covid-19, jf. § 6 a. Vidare går det fram av § 6 b første ledd første punktum, at det vert gitt stønad frå Helfo til fastlegen i samband med vaksinasjon mot covid-19. Det er ikkje nemnt i forskrifta at andre aktørar har krav på refusjon. Kommunen sjølv kan heller ikkje ta betalt for vaksinasjon, jf. § 4 a.

Vaksineutstyr

Hdir vil sende ut batteripakkar til kjøleboksar når distribusjonslistene er oppdatert. Dei vil ikkje sende ut fleire opptrekkskanylar med filter, men sender ut andre kanylar til opptrekk og injisering. Hdir har bestilt inn fleire grøne og blå kanylar. Dei har òg termometer i bestilling, og alle kommunar vil få termometer til kjøleboksane og ekstra termometer til eige kjøleskap. Vi sender ut meir informasjon om dette så snart vi får ei oppdatering frå Hdir.

Webinar om vaksineutstyr og koronavaksinasjon

Helsedirektoratet arrangerer ei webinarrekke om vaksineutstyr, der føremålet er å sikre rett bruk av utstyret, og samstundes gi enkel tilgang på oppdatert informasjon om utstyret for dei som er ansvarleg for handteringa.

Målgruppa er tilsette som er involvert i distribusjon, administrasjon og gjennomføring av vaksinasjonsprogrammet i kommunane.

Webinara er planlagt slik:

- [Webinar 1](#): Fredag 22. januar kl. 11-12
- Webinar 2: Torsdag 28. januar kl. 11-12
- Webinar 3: Torsdag 04. februar kl. 11-12

Informasjon om seminaret førstkomande fredag vart sendt ut onsdag 20.01. til vaksinekoordinatorar og kommuneoverlegar/smittevernlegar. Kvart webinar har ulikt tema. Webinara vert tatt opp, slik at ein kan følgje desse seinare om det ikkje passar på dei oppsette tidene.



### 9. Oppdatert e-læringskurs frå Noklus

Vi har tidlegare informert om to e-læringskurs frå Noklus; eit retta mot helsepersonell som utfører covid-19 prøvetaking, og eit retta mot legar. Begge kursa er no oppdatert med eigen del om antigen hurtigtest. Kurset for legar er godkjend for vidare-/etterutdanning for spesialitet i allmenntidisin med to valfrie kurspoeng. Kursa finn de her: <https://www.noklus.no/helsepersonell-utenfor-sykehus/e-laeringskurs-covid-19/>

### 10. Smittevernustyr og lagerbeholdning

Dei fleste kommunane i fylket har gitt tilbakemelding på at dei har teke opp bestillingar ila hausten 2020 for å sikre 8 månaders lagerbeholdning frå januar i år jf. føringane frå nasjonale myndigheiter. Vi har fått i oppdrag å følgje opp dei kommunane som ikkje har lagt inn bestillingar i samsvar med føringa. Vi tek direkte kontakt med dei kommunane dette gjeld.

#### Oppdatering av forbrukskalkulator

Då kommunane gjennomførte bestilling av smittevernustyr hausten 2020 (for å sikre 8 månaders lagerbeholdning frå januar 2021), var reproduksjonstalet (R-talet) nasjonalt lågare enn i dag. I forbrukskalkulatoren som vart lagt til grunn for utrekningane, kunne kommunen velje mellom R-tal på 1,1 eller 1,3. Kalkulatoren er no oppdatert, slik at det er mogleg å leggje til grunn eit høgare R-tal for utrekning av venta forbruk.

Lenke til forbrukskalkulatoren:

<https://www.helse-sorost.no/beredskap-korona/forbrukskalkulator-for-smittevernustyr-i-kommunene>

### 11. Spørsmål og innspel

Bjørnafjorden har sendt eit innspel om å sjå kommunane i samanheng når det gjeld risikonivå og tiltaksnivå. Dei viser til den gode prosessen i Bergensområdet tidlegare. Dersom kvar kommune skal gjere si vurdering er det fort at dei vert spelt opp mot kvarandre.

Statsforvaltaren meiner det er eit godt innspel, og det vil vere naturleg å ta opp slike spørsmål i bu- og arbeidsregionar dersom det vert aktuelt. Vi ønskjer å bidra til god samordning av tiltaksnivå.

Osterøy stiller seg spørjande til forskjellen mellom å kunne nytte pasientreiser med vanleg influensavaksine, men ikkje med koronavaksine. Vi forstår spørsmålet og at ikkje alt er like logisk, men har diverre ikkje noko betre svar enn at nokre ordningar må vi berre innrette oss etter.

Askøy kommune sendte like før møtet spørsmål om nasjonale styresmakter har gitt tilbakemelding om influensavaksinar som er igjen i kommunane. Kartlegginga vi gjorde før jul var på oppdrag av Hdir. Det var for å få oversikt på eventuell restvaksine, i første omgang for å fylle opp eventuell mangel på influensavaksine i andre kommunar i fylket. Vi har så langt ikkje registrert at nokon kommunar ønskjer fleire vaksinar. Vi jobbar vidare opp mot Hdir om dette.